2020

RAPPORT D'ACTIVITÉ



CONTACT

0 805 160 011
gratuit depuis un poste fixe
en France métropolitaine

AIDES
Tour Essor
14 rue Scandicci
93508 Pantin cedex

www.aides.org
www.seronet.info

facebook.com/aides
@assoAIDES
@assoaides
linkedin.com/company/aides/

REMERCIEMENTS

AIDES remercie tout particulièrement ses donateurs-rices, les entreprises, les personnalités, et les pouvoirs publics qui nous ont soutenu en 2020. Nous remercions également toutes les associations partenaires qui œuvrent avec nous dans cette lutte. Merci à tous-tes les militants-es de AIDES, volontaires, salariés-es, personnes accueillies et leurs proches !

DON EN CONFIANCE

Donnez en toute confiance ! Les comptes annuels clos au 31 décembre 2020 ont fait l'objet d'une certification par notre commissaire aux comptes, le Cabinet DEIXIS. Labellisée « Don en confiance », AIDES met un point d'honneur à rendre compte de l'utilisation des dons qu'elle perçoit. Par ailleurs, des audits approfondis sont menés par certains de nos bailleurs de fonds, notamment l'Agence française de développement (AFD), dans le cadre de nos projets internationaux.



Date : Août 2021
Directeur de publication : Aurélien Beaucamp
Coordination : Direction communication et collecte
Coordination technique : Pauline Féron
Rédaction : Anne-Charlotte Chéron, Raphaël Mège
Relecture et remerciements : Anne-Charlotte Chéron, Marc Dixneuf, Pauline Féron, Élodie Lambourde, Stéphane Giganon
Graphisme : Maya Lambert
Impression : Kdecom
Crédits photos : Antoine Henry, Cyril Marcilhacy, Jérémy Suyker
Nombre d'exemplaires : 920



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

AIDES

Membre de la Coalition Internationale Sida

PLUS

ÉDITO



Nous avons maintenu coûte que coûte le lien, en adaptant notre vie associative et avons poursuivi le développement de nos projets.

L'année 2020 a bousculé nos vies et notre rapport à l'autre. Elle a été le révélateur d'une politique de santé publique défaillante, et de la nécessité d'associer les publics concernés pour assurer leur adhésion et leur participation, car les sanctions n'ont jamais été une bonne prévention. Les acteurs-rices de la société civile n'ayant pas ou peu été sollicités-es pour contribuer à la gestion de cette crise, bientôt 40 ans après la conférence de Denver de 1983, le mot d'ordre de la lutte contre le sida — « Rien pour nous, sans nous ! » — est toujours d'actualité.

Cette année, AIDES s'est organisée pour poursuivre ses missions. Nous avons maintenu coûte que coûte le lien, en adaptant notre vie associative et avons poursuivi le développement de nos projets. Tous-tes les militants-es ont démontré leur capacité à avancer, innover, résister, dans cette période particulièrement complexe. Ils-elles ont œuvré pour maintenir le lien avec les populations les plus vulnérables ou très exposées aux VIH et autres épidémies : personnes vivant avec le VIH, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, consommateurs-rices de produits psychoactifs, travailleurs-ses du sexe, migrants-es, détenus-es, etc.

Soyons fiers-es de notre réactivité, de notre mobilisation et des espaces d'échange et de solidarité que nous avons su maintenir et développer à cette occasion. Nous remercions tous-tes les donateurs-rices qui nous ont témoigné leur soutien, nous permettant ainsi de maintenir nos actions auprès des communautés les plus vulnérables face aux épidémies, malgré le contexte sanitaire.

Aurélien Beaucamp
Président de AIDES

SOMMAIRE

LEXIQUE

- Chemsex
Relations sexuelles sous produits psychoactifs

- Cis(genre)
Personne dont l'identité de genre correspond à celle qui lui a été assignée à la naissance

- CPP
Consommateur-rice de produits psychoactifs

- HSH
Homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes

- IST
Infection sexuellement transmissible

- Prep
Prophylaxie pré-exposition

- PVVIH
Personne vivant avec le VIH

- PVVH
Personne vivant avec un virus de l'hépatite

- PVVHC
Personne vivant avec le virus de l'hépatite C

- RDR
Réduction des risques

- Tasp
Treatment As Prevention

- TDS
Travailleur-se du sexe

- TPE
Traitement post-exposition

- Trod
Test rapide d'orientation diagnostique

- VHC
Virus de l'hépatite C

- VIH
Virus de l'immunodéficience humaine

VIH ET HÉPATITE C : ÉTAT DES LIEUX EN FRANCE

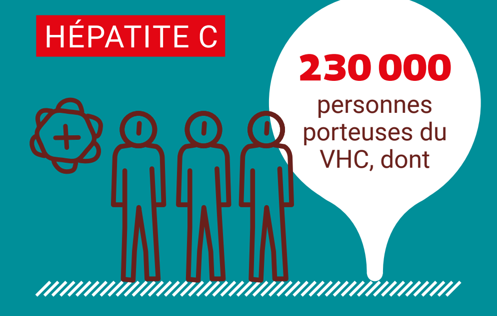
VIH/SIDA

200 000 personnes séropositives au VIH, dont

24 000 personnes qui l'ignorent

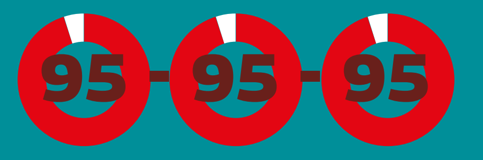
6 200 découvertes de séropositivité

HÉPATITE C



75 000 personnes qui ignorent être infectées

LA CONDITION POUR ÉRADIQUER L'ÉPIDÉMIE DE VIH



95 % des personnes vivant avec le VIH doivent connaître leur statut sérologique

95 % d'entre elles doivent recevoir un traitement anti-VIH

95 % d'entre elles doivent avoir une charge virale indétectable

Aujourd'hui, grâce au traitement anti-VIH et à un suivi médical régulier, les personnes séropositives ne transmettent plus le virus. Elles ont une charge virale indétectable, c'est-à-dire une quantité de virus dans l'organisme tellement faible qu'il ne peut plus être transmis.

Cette vérité scientifique est la base de la stratégie 95-95-95 posée comme la condition pour éradiquer l'épidémie de VIH à l'échelle mondiale : si 95 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde étaient diagnostiquées, si 95 % d'entre elles étaient sous traitement et si 95 % étaient en charge virale indétectable, l'épidémie pourrait être éradiquée en quelques années.

En France, alors que nous sommes en mesure d'atteindre ces deux derniers objectifs, il nous reste d'importants efforts à faire en matière de diagnostic, donc de dépistage.

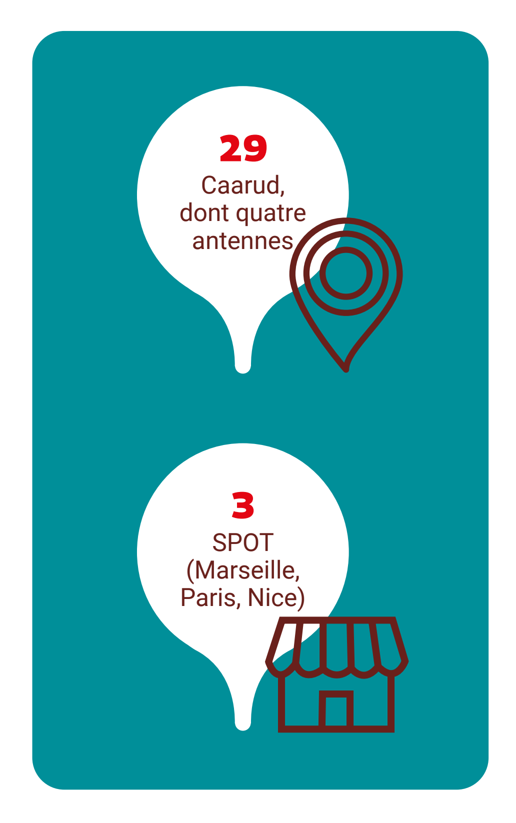
AIDES, UNE PRÉSENCE GLOBALE EN FRANCE

AIDES est présente au niveau national, ce qui facilite l'intervention au plus près des personnes concernées par le VIH et les hépatites.

75 LIEUX DE MOBILISATION

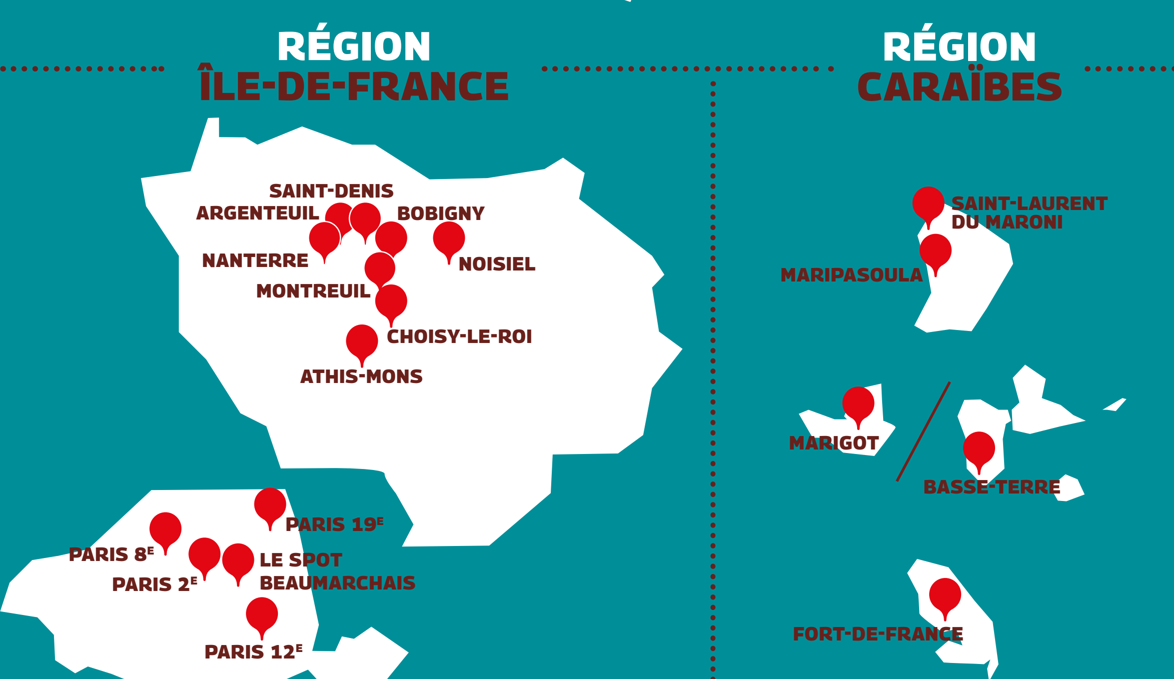
Au cœur de notre action de proximité, ces lieux constituent l'un des leviers de la mobilisation locale.

- **29 centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers-es de drogues (Caarud) et quatre antennes :** ces lieux permettent aux usagers-es de recréer du lien social et de bénéficier d'une gamme complète d'outils et de dispositifs visant à réduire les risques et dommages pour leur santé. Ces lieux peuvent constituer une étape décisive de réorientation vers le soin pour les usagers-es.
- **Le SPOT : sexe et santé par AIDES :** trois SPOT composent aujourd'hui l'offre en santé sexuelle de AIDES à Marseille, Paris et Nice. Ils associent santé communautaire et offre médicalisée. Ces lieux chaleureux proposent une prise en charge totalement repensée pour répondre aux besoins en santé sexuelle de publics particulièrement exposés.





LILLE
AMIENS
LE HAVRE
ROUEN
REIMS
METZ
NANCY
STRASBOURG
BREST
QUIMPER
MAINVILLIERS
RENNES
LAVAL
ÉPINAL
LORIENT
ORLÉANS
MULHOUSE
ANGERS
TOURS
NANTES
DIJON
BESANÇON
NEVERS
LA ROCHE-SUR-YON
POITIERS
NIORT
BOURG-EN-BRESSE
ANNEMASSE
LA ROCHELLE
LIMOGES
SAINTES
ANGOULÊME
LYON
ANNECY
CLERMONT-FERRAND
PÉRIGUEUX
GRENOBLE
BORDEAUX
AGEN
ALÈS
AVIGNON
NICE
MONTPELLIER
NÎMES
LE SPOT MARSHALL
BAYONNE
TOULOUSE
BÉZIERS
MARSEILLE NORD/SUD
PAU
TOULON
LE SPOT LONGCHAMP
PERPIGNAN



AIDES EN ACTIONS ET EN CHIFFRES

GÉNÉRAL

75 lieux de mobilisation (LM)
en France métropolitaine et dans les DFA*

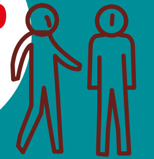
2 184 militants-es

168 916 donateurs-rices



PERSONNES RENCONTRÉES

319 529 personnes



(dont femmes cis, hommes cis et personnes transgenre)

MATÉRIEL DISTRIBUÉ

990 246 préservatifs (internes et externes)



1 759 326 seringues stériles



520 852 gels lubrifiants

ACTIONS MENÉES

319 529 personnes rencontrées

13 982 dépistages rapides du VIH

VIE ASSOCIATIVE

5 839 heures de formation



6 872 heures de réunion



334 militants-es formés-es



PERSONNES QUI NOUS SUIVENT

250 000 personnes abonnées sur les réseaux sociaux

(Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn)



10 000 abonnés-es à la revue Remaides

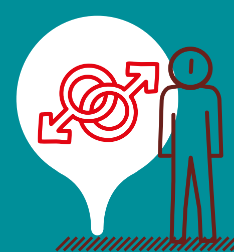


15 000 abonnés-es Seronet



*Départements français d'Amérique (Guyane, Martinique, Saint-Martin, Guadeloupe)

MOBILISER ET ACCOMPAGNER LES PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES



Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes représentent

22 %
des actions

48 %
des entretiens individuels

16 490
entretiens individuels, dont

32 %
des entretiens réalisés en virtuel

4 354 dépistages VIH



Les personnes nées à l'étranger représentent

36 %
des entretiens individuels

5 943
dépistages VIH

56 %
déclarent être en situation de précarité



Les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite représentent

13 %
des entretiens individuels

2,8 %
sont co-infectées

66 %
déclarent être en situation de précarité

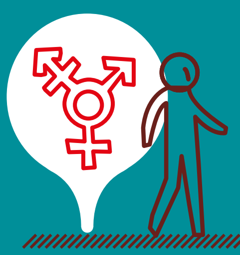


Les travailleurs-ses du sexe représentent

29 %
des rencontres avec les militants-es de AIDES sur leur lieu de travail

76 %
déclarent être en situation de précarité

895
dépistages VIH



Les personnes trans représentent

80 %
de femmes

50 %
sont nées à l'étranger

210
dépistages VIH

17,3 %
sont séropositives au VIH

60 %
déclarent être en situation de précarité



Les personnes consommatrices de produits psychoactifs représentent

37 % des actions

14 % des entretiens individuels

38 % déclarent être en situation de précarité

2 111 dépistages VIH

Produits consommés par les personnes accompagnées par AIDES

69 % de cocaïne

59 % de cannabis

58 % d'alcool

45 % d'héroïne



Les femmes représentent

0,4 % des actions

25 % des entretiens individuels

3 601 dépistages VIH

51 % déclarent être en situation de précarité

72,6 % sont travailleuses du sexe

58 % sont nées à l'étranger, dont la majorité dans un pays d'Afrique subsaharienne



Les personnes incarcérées représentent

3 % des entretiens individuels

75 % déclarent être en situation de précarité

0,5 % des actions

5 % sont séropositives au VHC

0,43 % sont séropositives au VIH

701 dépistages VIH



Les personnes vivant dans les départements français d'Amérique représentent

2 689 entretiens individuels

23 % déclarent être en situation de précarité

6,6 % sont travailleurs-ses du sexe

0,78 % sont séropositives au VIH

354 dépistages VHC

1 663 dépistages VIH



PARTIE 1

S'ADAPTER ET INNOVER EN PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE

L'année 2020 n'a ressemblé à aucune autre. La pandémie a eu des impacts aux niveaux sanitaire, économique et social, du fait des restrictions de déplacement et des mesures pour stopper sa circulation. Chaque personne et chaque organisation a été touchée par cette situation inédite. AIDES, dont la démarche repose sur l'accueil des personnes et un accompagnement personnalisé, a été confrontée au défi de poursuivre son action, essentielle à la lutte contre le VIH, en l'adaptant à un contexte extrêmement contraignant.

ADAPTER ET RÉINVENTER NOS ACTIONS

Le confinement décidé en mars pour endiguer la Covid-19 nous a forcés-es à repenser nos actions de terrain. L'enjeu a été de continuer à soutenir et à accompagner les personnes, sans mettre en danger leur santé et celle de nos militants-es qui, partout en France, ont fait preuve d'une grande capacité d'adaptation et d'innovation. Une fois de plus, l'approche communautaire prônée par AIDES a fait ses preuves.

PLACE À L'INFORMATION !

Dès les premiers temps du confinement, AIDES a misé sur l'information et la communication auprès de nos publics cibles et du grand public, des médias et des décideurs-ses, afin de décrypter et donner à comprendre cette période inédite, pour y faire face le mieux possible. Notre priorité a été d'assurer le lien avec nos publics, les personnes vulnérables en raison de leur situation médicale (personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite) et les personnes précaires et isolées, particulièrement fragiles face aux épidémies.

27 504 actions
dont 88 % auprès des PVVIH et PVVH
368 786 personnes rencontrées

TOUJOURS PLUS, TOUJOURS MIEUX : LES SUPPORTS EN LIGNE

AIDES s'est servie des outils digitaux pour sensibiliser le public aux précautions à prendre vis-à-vis de la Covid-19. Nous avons créé des pages sur notre site internet recensant les recommandations et les initiatives touchant nos publics, en particulier les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ou vulnérables au VIH et aux hépatites. Nous avons également délivré une information spécifique sur nos pages Facebook dédiées au chemsex et à la Prep, ainsi que sur Seronet, notamment sur la possibilité de se procurer du matériel de réduction des risques (RDR) par *drive* ou voie postale.

DU TÉLÉPHONE À LA VISIO, RESTER À L'ÉCOUTE

Faute de pouvoir recevoir les personnes, AIDES a mis en place des permanences par téléphone, SMS ou *via* les applications de rencontre et les réseaux sociaux. Assurées par nos militants-es partout en France, elles ont permis de maintenir le lien avec nos publics en matière de prévention et de santé sexuelle, de rompre l'isolement de certaines PVVIH, et de répondre à leurs questions (accès à leurs traitements, etc.) En complément, AIDES a réalisé et diffusé des fiches pratiques de conseils pour réduire au maximum la transmission de la Covid-19 lors des relations sexuelles.

La démarche communautaire, socle et levier de notre adaptabilité

Malgré le contexte sanitaire, nos actions ont diminué de 7 % seulement en 2020, grâce aux nouveaux outils et modalités d'intervention, à la place ou en complément de nos actions habituelles. Nous avons adapté nos interventions aux publics les plus vulnérables au VIH et aux hépatites, parmi les plus exposés à l'épidémie de Covid-19. Cette capacité d'adaptation repose sur notre démarche d'action, le développement de l'« aller vers » et le lien de confiance instauré avec les populations éloignées du soin, car notre action dépend de la mobilisation des personnes concernées par le VIH/sida pour identifier les besoins et élaborer collectivement des solutions. Cette approche favorise l'évolution et l'amélioration constantes des actions. Bien qu'elle ait fait ses preuves dans la lutte contre le VIH, elle reste l'éternelle absente des politiques de santé, comme l'a montré la crise sanitaire.

MAINTENIR LE MILITANTISME ET LA VIE ASSOCIATIVE



À AIDES, la vie associative – rythmée ordinairement par le regroupement des instances de décision (Conseil d'administration, Conseil de région), des réunions rassemblant tous-tes les militants-es, et des réunions de travail, des temps de co-construction, des formations, des temps de partage – est primordiale ! Dès le premier confinement, nous avons inventé des solutions pour maintenir cette vie associative, constitutive de notre démarche communautaire.

SE RENCONTRER ET DÉCIDER AUTREMENT

La rencontre en physique est un élément clé de la vie militante à AIDES : ne plus pouvoir se retrouver en présentiel a été un bouleversement culturel et organisationnel. Nous l'avons surmonté en développant, comme partout, de nouveaux moyens de se retrouver à distance. Nous avons trouvé des solutions pour maintenir ce lien essentiel entre tous-tes les militants-es de l'association. Des initiatives pour imaginer ensemble, partout en France, des solutions adaptées au contexte sanitaire et ainsi, assurer la continuité de la vie associative.

SE FORMER AUTREMENT

Les formations en présentiel ont dû être interrompues, notamment celles que nous proposons aux nouveaux-lles militants-es. Elles ont été en partie remplacées par des formations en distanciel, et adaptées à ce format particulier. Par rapport à 2019, un tiers des formations internes et deux tiers des socles communs – portes d'entrée du parcours d'engagement des militants-es – ont pu avoir lieu. La situation sanitaire ne nous a pas empêchés-es d'amorcer un travail de réflexion sur la nouvelle formation interne et la formation intitulée « Réduction des risques avec offre de dépistage ». Nous avons par ailleurs élaboré un module de sensibilisation, largement diffusé en interne, sur les gestes barrières, le port du masque et les violences sexuelles.

Renseigner et dénoncer les violences sexistes et sexuelles

Dans le cadre de notre plan d'action de lutte contre les violences sexuelles et sexistes et en dépit du contexte sanitaire complexe, AIDES a maintenu et déployé des actions de sensibilisation et de formation à ces problématiques. Nous avons mis en place des webinaires sur les violences sexistes et sexuelles, qui ont été suivis par 35 volontaires et 50 salariés-es en situation de responsabilité.

17 sessions de formation, dont

6 formations initiales

4 de réduction des risques et dépistage

3 sur les bases de l'**entretien individuel**

1 d'accompagnement et d'éducation aux risques liés à l'injection

1 d'accompagnement des **parcours en santé**

1 de formateurs-rices

1 formation en e-learning sur les connaissances de base du VIH/sida et des hépatites, suivie par 174 personnes

POURSUIVRE L'ACTIVITÉ AUPRÈS DES CONSOMMATEURS-RICES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

En 2019, 10 % des consommateurs-rices de produits psychoactifs par injection vivaient avec le VIH et 64 % avec une hépatite C. Ils-elles sont beaucoup plus exposés-es au VIH et au VHC, avec un risque d'infection de 44 % supérieur aux autres. L'épidémie de Covid-19 a compliqué l'accès au matériel de réduction des risques pour les consommateurs-rices de produits psychoactifs. Dans ce contexte très délicat, nos Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour consommateurs-rices de drogues (Caarud) ont maintenu leur activité de distribution de matériel en l'adaptant à la situation.

ACCOMPAGNER UN PUBLIC VULNÉRABLE

Certains-es consommateurs-rices de produits psychoactifs (CPP) sont en situation de précarité et de grande vulnérabilité. La crise liée à la pandémie de Covid-19 les a impactés-es à deux niveaux : accès plus difficile aux outils de réduction des risques et plus grande exposition au virus. Lors du premier confinement, AIDES a choisi de garder ouverts les 29 Caarud de son réseau afin de poursuivre la distribution de matériel de réduction des risques, tout en respectant les gestes barrières. Nous avons pu collecter du matériel de protection (masques, gants) notamment grâce au soutien d'un mécène : ViiV. Nous avons également développé, dès le mois de mars, des actions digitales en direction des chemsexeurs-ses, avec de l'auto-support, des entretiens individuels à distance et l'envoi postal de matériel stérile de consommation.

ÉVOLUTION DES MODES DE DISTRIBUTION

AIDES a rapidement déployé de nouveaux canaux pour la distribution de matériel de RDR afin de conserver cette activité essentielle pour les publics concernés. Dans nos Caarud, nos militants-es ont mis en place des *drive* (distribution à la fenêtre du local, par exemple), ainsi que des livraisons sur rendez-vous. Ils-elles ont également poursuivi et développé les actions virtuelles, ainsi que l'envoi de matériel par la poste, qui existaient déjà pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et les travailleurs-ses du sexe (TDS). La combinaison de ces dispositifs a permis de n'accuser qu'une baisse relative de l'activité durant le confinement du printemps 2020, puis de retrouver un rythme normal. Dernière nouveauté, le suivi Sinata ouvert aux personnes fréquentant les Caarud : 1 467 personnes sont rentrées dans la file active Sinata Caarud. Cet outil numérique permet de mieux suivre le parcours de santé des personnes venant à AIDES.

L'essor des kits

Très impliquée dans la réduction des risques touchant les consommateurs-rices de produits psychoactifs, AIDES est habilitée à délivrer dans ses Caarud des kits naloxone, un antidote pour les overdoses aux opioïdes disponible en injection ou sous forme de spray. Grâce à une action de promotion auprès des CPP, le nombre de kits distribués a augmenté de 64 % en 2020. La distribution de kits crack, permettant une consommation plus sûre de cette substance, a quant à elle augmenté de 29 %.



ACTIONS MENÉES

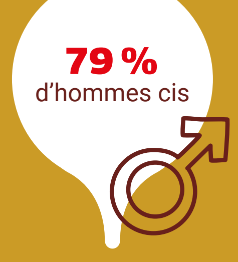
8 930 actions à destination des CPP, dont

99 % dans les Caarud

55 % de CPP par voie intraveineuse

(9 061 en 2019)

PERSONNES ACCUEILLIES



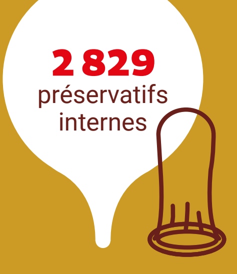
20 % de femmes cis

ÂGE MOYEN



DISTRIBUTION EN CAARUD









43 090 kits crack

682 kits naloxone

CHEMSEXEURS-SES



1 402 chemsexeurs-ses rencontrés-es

(+ 23 % par rapport à 2019)

GARDER LE LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES AU VIH



Le confinement a mis les militants-es de AIDES au défi de poursuivre l'accompagnement des personnes vulnérables malgré la fermeture de nos lieux de mobilisation. Il a fallu imaginer et organiser dans des délais brefs des dispositifs de support à distance adaptés, en particulier aux PVVIH et PVVH.

EXPLIQUER ET RASSURER

Les premières informations sur le coronavirus étant partielles et les données transmises par les infectiologues, évolutives voire contradictoires, certaines personnes séropositives contaminées dans les années 1980-1990 nous ont confié revivre les mêmes inquiétudes. AIDES étant proche de nombreux-ses infectiologues spécialistes du VIH et mobilisés-es dans la gestion de la crise de la Covid-19, nous avons œuvré pour obtenir l'information la plus fiable et précise en temps et en heure. Dès qu'il a été confirmé que les personnes séropositives non immunodéprimées et sans comorbidités n'étaient pas plus exposées aux formes graves de Covid-19, nous avons activement diffusé cette information, tout en rappelant les recommandations s'appliquant à l'ensemble de la population. Nous avons également accordé une attention particulière aux personnes immunodéprimées et en souffrance psychique depuis l'apparition de l'épidémie.

INFORMER ET ACCOMPAGNER

AIDES a diffusé une information spécifique à l'intention des PVVIH : précautions à prendre, gestion des renouvellements d'ordonnances, gestes barrières à appliquer. Nous avons aussi mis en place des dispositifs de veille et de soutien : lignes téléphoniques d'accueil, permanences numériques, ligne d'écoute proposant aux PVVIH-PVVH et aux Prepeurs-ses une information locale en santé sexuelle et des actions d'entraide. Enfin, nous avons précisé que les ordonnances de traitements antirétroviraux expirées pouvaient être renouvelées jusqu'au 31 mai 2020.

Seronet, en pointe sur l'information et contre la désinformation

Seronet est le premier site francophone d'échange et d'information entre PVVIH-PVVH. Il aide les personnes à vaincre l'isolement, à partager leur expérience de la maladie et à améliorer leur accès à la connaissance. En 2020, un forum dédié à la vie pendant le confinement a été créé. Grâce à cet espace d'entraide convivial et bienveillant, ainsi qu'aux fonctionnalités du site (chat avec salons thématiques, etc.), le lien et l'information sur ce qui fait la vie quotidienne avec le VIH/sida ou les hépatites, d'autant plus nécessaires durant cette crise exceptionnelle, ont été maintenus. Le site a également publié de nombreuses informations sur la Covid-19 et lutté contre les *fake news* concernant son lien avec le VIH.

SERONET

143 articles
(+ 25 % par rapport à 2019)

1 140 brèves
(+ 100 % par rapport à 2019)

1 246 607 pages vues par **386 821 utilisateurs-rices**, dont **90 % de nouveaux-lles venus-es**

ACCOMPAGNER UN DÉCONFINEMENT SANS RISQUE

La période du déconfinement présentait des risques sanitaires, nécessitant des précautions pour éviter un rebond des épidémies – Covid-19, mais aussi VIH et hépatites. AIDES s'y est préparée avec des actions incitant à une libération joyeuse, mais prudente.



PRÉVENTION : DE NOUVEAUX GESTES EN PLUS DES GESTES « CLASSIQUES »

À l'approche du déconfinement, AIDES a diffusé des conseils de réduction des risques en temps de Covid-19. Cette période axée sur la prévention a aussi permis de rappeler que les infections au VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST) étaient toujours là, et que des outils préventifs aussi accessibles que variés et efficaces existaient : le préservatif interne et externe, la Prep, le traitement post-exposition (TPE), le traitement comme prévention (Tasp), et le dépistage.

#TESTBEFORESEX : LES OUTILS 2.0 AU SERVICE DE LA SANTÉ SEXUELLE

Le déconfinement a inspiré à AIDES une campagne de promotion du dépistage réalisée avec Vers Paris sans sida et le Corevih Arc Alpin (Grenoble), sur Facebook et les principales applications de rencontre gay, avant la reprise d'une activité sexuelle, freinée par le confinement. #TestBeforeSex reposait sur l'envoi d'autotests à domicile, après entretien téléphonique ou sur simple demande. Largement relayée dans les médias, elle a bénéficié d'une diffusion importante et permis la distribution de 3 062 autotests entre le 12 mai et le 15 juillet. Dans certaines régions, l'envoi d'autotests VIH a été accompagné d'une ordonnance de dépistage d'autres IST, selon les besoins identifiés lors de l'entretien.

PRÉVENTION

12 660 autotests distribués (7 425 en 2019), dont

3 101 par courrier suite à un entretien virtuel (360 en 2019)

3 010 visites de la page **RDR Covid-19**

7 355 visites de la page **#TestBeforeSex**



REPENSER LA COLLECTE EN TEMPS DE CRISE

La crise sanitaire a freiné la collecte de rue, qui constitue l'un de nos principaux canaux de collecte de fonds. Là encore, nous nous sommes adaptés-es et avons conçu d'autres dispositifs pour réunir les moyens financiers nous permettant d'agir.

LE DIGITAL EN SOUTIEN

AIDES a imaginé de nouveaux modes de collecte 100 % digitaux. La 8e édition de la vente d'œuvres d'art, Art Protects, a ainsi été déployée en ligne, où elle a attiré un public important qui a fait l'acquisition des 300 cartes réalisées par des artistes engagés-es à nos côtés, dont l'identité, comme à chaque fois, n'a été révélée qu'après achat. Cette vente a permis à AIDES de collecter 18 000 euros en seulement deux heures, au profit de ses actions.

+ 19,5 % de fonds de collecte grâce au canal digital

L'ÉVÉNEMENT #FETELAMOUR

Avec l'aide du studio créatif Les Monstres, AIDES a inventé et lancé un nouvel événement (cul)turel et digital au profit de la lutte contre le VIH : Fetelamour. Au cours de cette journée organisée le 4 juillet 2020, plus de 60 artistes et personnalités (dont Joey Starr, Laurent Lafitte, Aloïse Sauvage, Stéphane Bern, Yseult, etc.) ont participé à la création inédite et originale d'un film pour faire passer le message : « Fête l'amour, faites un don, pour dire OUI à l'amour, NON au sida ! » Réalisée en seulement six semaines avec le soutien de UNIFY (le groupe digital de TF1), cette production d'envergure a réuni 1,5 millions de téléspectateurs-rices sur MYTF1, et touché plus de 4,6 millions de personnes. Elle a suscité la ferveur du grand public et lui a permis de mieux appréhender les enjeux liés à la lutte contre l'épidémie du VIH, dont on peut enfin espérer voir le terme. La première édition de cet événement, reconduit en 2021, a également permis la réalisation de 138 créations originales, pour un total de 500 000 préservatifs financés.





PARTIE 2

SOUTENIR LES PUBLICS VULNÉRABLES FACE AUX ÉPIDÉMIES

AIDES a toujours observé, dénoncé et lutté contre les difficultés rencontrées par les publics vulnérables au VIH et aux IST, en matière d'accès à la santé et aux soins, qui subissent certaines discriminations les tenant éloignés des structures de santé.

DÉFENDRE LES DROITS HUMAINS POUR FREINER LES PANDÉMIES

La pandémie de Covid-19 a exacerbé des inégalités déjà importantes, parmi certaines populations et dans certains territoires. AIDES a alerté sur leurs difficultés, et a agi pour leur prise en compte dans les mesures adoptées par les pouvoirs publics.

TERRITOIRES ET POPULATIONS PLUS DUREMENT TOUCHÉS

Les populations confrontées à des cumuls de fragilités (difficultés socio-économiques, comorbidités, inégal accès aux soins) sont plus vulnérables face à la Covid-19. En 2020, la surmortalité liée à la pandémie a ainsi touché 24 % des personnes migrantes, alors qu'elles représentent 9,9 % de la population. AIDES observe, dénonce et combat depuis toujours ces inégalités sanitaires.

TRAVAILLEURS-SES DU SEXE, OUBLIÉS-ES DU CONFINEMENT

Privés-es de clients-es pendant le confinement et n'étant pas éligibles aux aides financières prévues par l'État, les travailleurs-ses du sexe ont été sans ressources financières durant une partie de l'année 2020. Grands-es oubliés-es des politiques publiques, ils-elles sont demeurés-es à la marge des politiques de lutte contre l'épidémie de Covid-19. Mobilisée aux côtés d'autres associations, AIDES a appelé le Premier ministre, le ministre des Solidarités et de la Santé et le ministre chargé de la Ville et du Logement à adopter des mesures pour mettre ces personnes à l'abri et renforcer leur accès à la santé, puis demandé la création d'un fonds d'urgence à l'intention des plus précaires d'entre elles.

MIEUX CONNAÎTRE LES IMPACTS DE LA CRISE SANITAIRE SUR NOS PUBLICS

AIDES a lancé en 2020 l'enquête EPIC (Enquêtes flash VIH-VHC pour évaluer l'impact de la crise sanitaire Covid-19 en milieu communautaire) afin d'appréhender au plus près les impacts de la crise sur les populations marginalisées comme les travailleurs-ses du sexe et les consommateurs-rices de produits psychoactifs.









Deux cents personnes ont répondu à l'enquête et dix entretiens qualitatifs ont été menés. EPIC a notamment permis d'objectiver l'exposition des travailleurs-ses du sexe au risque d'infection au VIH et aux violences, leur accès aux soins et aux outils de réduction des risques, ainsi que leurs ressources.

DISCRIMINATIONS : UN RAPPORT ANNUEL EN SIGNE D'ALERTE

Le rapport annuel *VIH/hépatites : la face cachée des discriminations* a souligné la persistance des attitudes hostiles et parfois violentes à l'encontre des travailleurs-ses du sexe, des personnes migrantes, des consommateurs-rices de produits psychoactifs, des personnes séropositives et des publics LGBTQI+ durant la crise sanitaire. Les agressions dont elles sont victimes amènent ces communautés à se marginaliser davantage, aggravant leur précarité et leur vulnérabilité. Témoignant sur leur situation, elles ont également confié leurs difficultés liées au confinement, qui a accentué leur isolement et induit un sentiment d'abandon.

#PourtantJeMappelle : en campagne contre les discriminations

L'une des missions de AIDES est d'alerter sur les discriminations subies par les publics qu'elle accompagne. Nous y avons consacré notre campagne de fin d'année, #PourtantJeMappelle, reposant sur cinq types de discriminations : le racisme, l'homophobie, les discriminations des travailleurs-ses du sexe, la sérophobie et la marginalisation des consommateurs-rices de produits psychoactifs. Ces différentes formes de rejets restreignent l'accès aux soins et à la prévention et nourrissent les épidémies. À travers des vidéos impactantes largement relayées sur la toile, nous avons rappelé que la fin du VIH passait aussi par la lutte contre les inégalités et les discriminations.

ENQUÊTE

76 % de répondants-es à l'enquête Acovih (Adaptations à la Covid-19 lorsque l'on vit avec le VIH) déclarent ne pas avoir été contactés-es par l'établissement prenant en charge leur pathologie VIH pour leur suivi

EXIGER DES POLITIQUES PUBLIQUES NON COERCITIVES ET FAVORABLES À LA SANTÉ

Les politiques publiques concernant les travailleurs-ses du sexe, les personnes migrantes ou les consommateurs-rices de produits psychoactifs ne résolvent pas les problèmes qu'elles entendent traiter, mais aggravent la situation en entravant leur accès aux dépistages, aux soins et aux traitements.

SENSIBILISER PLUTÔT QUE CONTRAINDRE

Les mesures adoptées par le gouvernement français pour lutter contre l'épidémie de Covid-19 ont misé sur la contrainte, pourtant contre-productive en matière de santé, plutôt que sur l'accompagnement, la prévention et la pédagogie, qui sont privilégiés par AIDES. Connaissant les impacts négatifs de cette approche sur les consommateurs-rices de produits psychoactifs, les travailleurs-ses du sexe et les personnes migrantes, quand l'objectif est l'amélioration de la santé, nous avons appelé le gouvernement à adopter une autre stratégie.



CONSOMMATEURS-RICES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS : METTRE FIN AUX SANCTIONS

AIDES a vivement critiqué l'adoption par la France, en 2020, d'une amende forfaitaire délictuelle de 200 euros pour usage de stupéfiants. Cette mesure, conforme à la logique répressive du gouvernement depuis 1970 (voir encadré page suivante), ne réduit pas la consommation, ni n'endigue le trafic de drogues. La crise sanitaire a toutefois permis quelques avancées : face aux difficultés rencontrées par les consommateurs-rices de produits psychoactifs, nous avons réclamé et obtenu l'assouplissement de certaines règles, comme la prolongation des ordonnances pour les produits de substitution ou la distribution de seringues dans les hébergements d'urgence pour les personnes sans domicile fixe. Nous souhaitons que cela ouvre une nouvelle ère et un débat sur les politiques des drogues.

PÉNALISATION DES CLIENTS-ES : UNE MISE EN DANGER DES TRAVAILLEURS-SES DU SEXE

La loi de 2016 pénalisant les clients-es contraint les travailleurs-ses du sexe à se cacher pour exercer leur activité, les exposant davantage aux agressions. L'assassinat de Jessyca Sarmiento au bois de Boulogne, le 21 février 2020, est un exemple tragique de cette vulnérabilité accrue. À la suite de ce drame, AIDES a rappelé les risques auxquels est exposé ce public : les violences bien sûr, mais aussi l'infection au VIH et aux hépatites. Nous avons demandé au ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, de se saisir de ce sujet et de garantir le respect, la dignité et l'intégrité de tous-tes les travailleurs-ses du sexe.

LA DOUBLE PEINE DES MIGRANTS-ES EN TEMPS D'ÉPIDÉMIE

Les personnes migrantes sont confrontées à des obstacles administratifs qui restreignent leur accès aux soins, à un travail ou à un logement, conditions nécessaires à une bonne prise en charge et au traitement. La crise sanitaire a renforcé leur précarité et leur vulnérabilité. Plus exposées que la moyenne au risque d'infection et plus éloignées des structures de soins, les personnes migrantes ont également vu leurs démarches administratives s'interrompre et la répression s'intensifier. AIDES et ses partenaires associatifs ont interpellé le gouvernement et obtenu la prolongation de la durée des titres de séjour et de l'aide médicale de l'État (AME). Mais nous réclamons un changement de perspective plus global, en particulier la délivrance de titres de séjour pérennes permettant à chacun-e de bénéficier de façon durable des meilleurs parcours de santé.

Loi de 1970 sur l'usage des drogues : 50 ans d'inefficacité

La loi française sur l'usage des drogues adoptée en 1970 reste la plus répressive d'Europe. Conçue initialement dans une démarche sanitaire et de répression du trafic, elle n'a produit aucun des résultats attendus. Non seulement elle n'a pas empêché la consommation et le trafic de drogues de prospérer, mais elle a nui à la santé et aux droits des consommateurs-rices. En les considérant en premier lieu comme des délinquants-es, elle a favorisé les discriminations à leur encontre et les a tenus-es éloignés-es du soin. Au final, cette loi n'a fait que rendre suspecte, depuis 50 ans, la réduction des risques, au détriment de la santé publique, et empêche son plein déploiement, en milieu carcéral notamment. Nous avons profité de ce triste anniversaire, fin 2020, pour demander la révision de ces politiques contre-productives.



FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX TRAITEMENTS POUR TOUS-TES



Face à l'accroissement des inégalités causé par la crise sanitaire en 2020, AIDES a réaffirmé le droit fondamental de toute personne vivant en France à accéder de manière inconditionnelle à la prise en charge qu'exige sa situation médicale.

PROTECTION SOCIALE : DES DROITS PROLONGÉS

Lors du confinement, de nombreuses personnes ont été confrontées au risque de perdre leurs droits sociaux. AIDES et ses partenaires ont obtenu des pouvoirs publics la prolongation des allocations sociales arrivant à échéance pendant la crise (minima sociaux, allocation adulte handicapé, RSA, etc.), des droits à une couverture santé (aide médicale de l'État, complémentaire santé solidaire, etc.), ou encore une dérogation permettant de renouveler les ordonnances arrivées à expiration. Nous avons également plaidé pour une simplification des démarches d'ouverture et de renouvellement des droits à la protection maladie en attendant le retour à la normale des services publics.

ALERTE SUR L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS

Source de préoccupation pour AIDES depuis plusieurs années, l'enjeu de la disponibilité de certains traitements a été ravivé par la crise sanitaire, s'agissant notamment des outils de lutte contre le VIH/sida : les antirétroviraux indispensables aux personnes séropositives, mais aussi les préservatifs, essentiels en matière de prévention et dont la production a été interrompue pendant le confinement. Inquiète du silence de l'Agence nationale de sécurité du médicament concernant les stocks de produits, AIDES a demandé au gouvernement des garanties face au risque de pénurie.

NOTRE SOUTIEN À L'HÔPITAL PUBLIC

AIDES est née de la colère vis-à-vis de l'institution médicale et hospitalière, qui ne reconnaissait pas les malades comme des personnes. Pour autant, nous défendons avec vigueur cette institution et celles et ceux qui y travaillent, affaiblis-es par l'application de réformes successives. Le 14 février 2020, jour de la Saint-Valentin, nous avons remis à l'Élysée des « mots doux » que nous avions demandé aux citoyens-nes de rédiger pour déclarer leur flamme à l'hôpital public.

#Medicaments
OuVa
LArgent

Quelques semaines plus tard, alors que la crise sanitaire confirmait le rôle essentiel de l'hôpital, mais aussi sa fragilité extrême, nous avons signé l'appel à investir globalement et intelligemment dans la santé, lancé par AVECSanté (Avenir des équipes coordonnées santé).

SÉGUR DE LA SANTÉ : COMBIEN D'APPLAUDISSEMENTS FAUDRA-T-IL ENCORE AVANT DE COMBLER LES TROUS DANS LA RAQUETTE ?

AIDES attendait beaucoup du Ségur de la santé organisé du 25 mai au 10 juillet. Nous espérions une refonte globale du système de santé centrée sur les besoins des populations, prenant en compte les facteurs environnementaux, sociaux, économiques qui déterminent la bonne santé des personnes, et donnant plus de pouvoir aux élus-es locaux-les, aux collectivités, aux professionnels-les, aux associations et aux habitants-es. Hélas, les réflexions se sont centrées sur la gestion de la maladie et sur la réforme du système de soins, laissant de côté celles et ceux qui construisent les réponses de santé en lien avec les habitants-es et les personnes soignées et accompagnées. Dès la fin de ce Ségur, AIDES a réclamé la tenue de véritables États généraux de la santé dans chaque région, afin de tenir compte de la diversité et des spécificités des territoires.

#MédicamentsOùVaL'argent : une campagne pour dénoncer l'absence de transparence sur le prix des médicaments

AIDES réclame depuis longtemps l'adoption de mesures pour en finir avec l'opacité du prix des médicaments. À l'occasion du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2021, nous avons lancé sur les réseaux sociaux la campagne Médicaments où va l'argent pour dénoncer l'absence de transparence sur les montants des financements publics accordés à la recherche sur le médicament, et sur la façon dont les prix sont négociés entre les firmes et les pouvoirs publics. La campagne a généré des milliers de réactions sur Twitter et près d'un million de vues. Et surtout, elle a permis d'amener le sujet auprès des décideurs-ses publics-ques et d'obtenir une victoire : l'adoption d'un amendement obligeant les industriels à publier le montant des investissements publics dont ils bénéficient.

DÉVELOPPER LES PARCOURS EN SANTÉ

Pour mener une lutte plus ciblée contre le VIH et progresser vers la fin de l'épidémie, AIDES déploie une stratégie reposant sur une offre de parcours en santé adaptée aux personnes et aux territoires.

UN ACCOMPAGNEMENT PLUS INTÉGRÉ ET TERRITORIALISÉ

Ces dernières années, AIDES a mis en œuvre un modèle de parcours plus intégré afin de répondre dans leur globalité aux attentes des personnes confrontées à des inégalités d'accès aux services de santé et de soins. Nous leur proposons un accompagnement aussi bien médicalisé que démédicalisé (dépistages, traitement post-exposition, Prep, etc.), et nous efforçons d'adapter notre couverture territoriale aux contextes locaux – prévalence de l'épidémie, besoins des personnes, offre déployée par nos partenaires, mobilisation locale, etc.

Les SPOT : une activité maintenue en dépit du contexte sanitaire

Malgré la crise sanitaire, les SPOT ont poursuivi leur activité en 2020. À Marseille, le SPOT Longchamp, habilité Cegidd, a accueilli 892 personnes appartenant à des publics mis à l'écart de l'offre de soins classique en raison de leur identité, de leur orientation et de leurs pratiques sexuelles ou de leur consommation de produits psychoactifs. Axé sur la santé sexuelle individuelle et collective, le SPOT Marshall de Nice a réalisé 74 consultations en santé sexuelle, 449 consultations Prep et 1 446 sérologies, au profit majoritairement de HSH. À Paris, le SPOT Beaumarchais a continué à porter une offre de prévention diversifiée fondée sur l'échange entre pairs, et confirmé son statut de lieu d'accompagnement incontournable pour les chemsexeurs-ses franciliens-nes. Il a enregistré une hausse de 50 % des entretiens individuels (téléphone, visioconférence ou présentiel) par rapport à 2019.

VERS DES PARCOURS EN SANTÉ SEXUELLE

La réorganisation de notre offre s'articule en particulier autour des parcours en santé sexuelle, de manière à offrir un accompagnement personnalisé aux populations les plus exposées au VIH et aux IST. Dans cette optique, AIDES a ouvert trois SPOT depuis 2016 dans des villes à forte prévalence du VIH : Paris, Marseille et Nice (voir encadré). Chacun d'eux propose un parcours d'accompagnement complet en santé sexuelle, qui inclut prévention, dépistages rapides, traitements, consultations spécialisées en addictologie, psychologie, sexologie, etc. Prônant l'écoute, le respect et la confidentialité, ils accueillent majoritairement des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, des travailleurs-ses du sexe et des personnes transgenre. Les SPOT de Marseille et Montpellier font partie des expérimentations de Centres de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSC) dont l'État soutient la création dans les zones les plus touchées par l'épidémie, dans l'optique de participer à l'éradication du VIH.

BILAN DES SPOT

341 personnes ont suivi un parcours en santé sexuelle, dont 93,5 % pour la première fois

1 402 chemsexeurs-ses rencontrés-es lors de 277 actions (+ 23 % par rapport à 2019)

2 473 consultations médicales au SPOT Longchamp (Marseille)

302 personnes reçues par l'infirmier au SPOT Marshall (Nice)

93 groupes d'auto-support (visioconférence ou présentiel) au SPOT Beaumarchais (Paris)



PARTIE 3

DÉVELOPPER LA DÉMARCHE COMMUNAUTAIRE ET LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

L'action de AIDES pour lutter contre le VIH et les hépatites virales repose sur une démarche communautaire, tournée vers des publics particulièrement exposés à ces virus. Durant la crise sanitaire, AIDES a incité le gouvernement à s'inspirer de cette approche afin de permettre l'adoption de mesures faisant l'objet d'un plus large consensus citoyen, gage de leur meilleure acceptation par la population et d'une action plus efficace sur le terrain. Si le gouvernement est resté, pour partie, sourd à nos demandes, nous continuons à nous mobiliser pour faire évoluer les choses, et à approfondir notre pratique de la démarche communautaire dans l'ensemble de nos actions.

PARTAGER NOTRE EXPÉRIENCE DE LA LUTTE CONTRE LE VIH

À partir de son action de terrain, AIDES a construit une expertise en matière de prévention et de réduction des risques face aux virus. Celle-ci a été mobilisée en 2020 pour accompagner nos publics, mais aussi pour contribuer aux stratégies de lutte contre la Covid-19 décidées par les autorités.

LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES : NOUS AVONS NOTRE MOT À DIRE

Forte de plus de 35 ans de lutte contre l'épidémie de VIH, AIDES a, dès le début de la crise sanitaire, suggéré différentes pistes pour combattre la Covid-19 de façon pragmatique et efficace :

- la démarche communautaire pour élaborer des réponses adaptées aux besoins des personnes ;
- une approche globale qui associe prévention, accès aux soins avec une attention particulière aux personnes confrontées à des difficultés socio-économiques, plus exposées au risque d'infection ;
- une mobilisation et un renforcement des capacités de chacun-e à agir pour sa santé ;
- un accompagnement, de la pédagogie, et en particulier le pari de la transparence, de l'autonomie des personnes et de leur capacité à comprendre les stratégies proposées ;
- utiliser des instances de démocratie sanitaire et prendre en compte des associations d'usagers-es du système de santé.

Du VIH à la Covid-19, AIDES apprend en avançant

AIDES a mise à profit son expérience de lutte contre les épidémies pour agir aux côtés des personnes les plus exposées au risque d'infection au coronavirus. Durant cette période, nos militants-es ont fait preuve d'inventivité et de ténacité afin de remplir leur mission d'accompagnement et de prévention tout en respectant les contraintes imposées par le contexte sanitaire. Au final, celui-ci nous a permis de faire évoluer notre action, et c'est plus combatifs-ves que jamais que nous avons terminé l'année 2020, déterminés-es à mettre fin à l'épidémie de VIH. Nous sommes aussi en colère, en raison du peu d'intérêt des pouvoirs publics pour les acteurs-rices de la santé communautaire et leur expérience en matière de gestion de la crise sanitaire.





UN GOUVERNEMENT SOURD À NOS PAROLES

AIDES a abordé l'épidémie de Covid-19 avec la conviction que son expérience pouvait contribuer à renforcer la stratégie de lutte contre le virus. Dès le mois d'avril, nous affirmions dans une tribune parue au *Journal du dimanche* que le fait de considérer les citoyens-nes comme des personnes responsables était plus efficace qu'une santé publique autoritaire. Puis nous n'avons jamais cessé de préconiser un discours et une démarche de clarté et de pédagogie. Aux antipodes de cette approche, le gouvernement a, dans sa posture et ses mesures, privilégié l'autorité et une forme d'opacité qui ont suscité la méfiance d'un grand nombre de citoyens-nes vis-à-vis de sa gestion de la crise. En dépit de nos interpellations répétées, il n'a plus dévié de cette trajectoire.

DES PROPOSITIONS POUR UN DÉCONFINEMENT LIBRE, MAIS SÛR

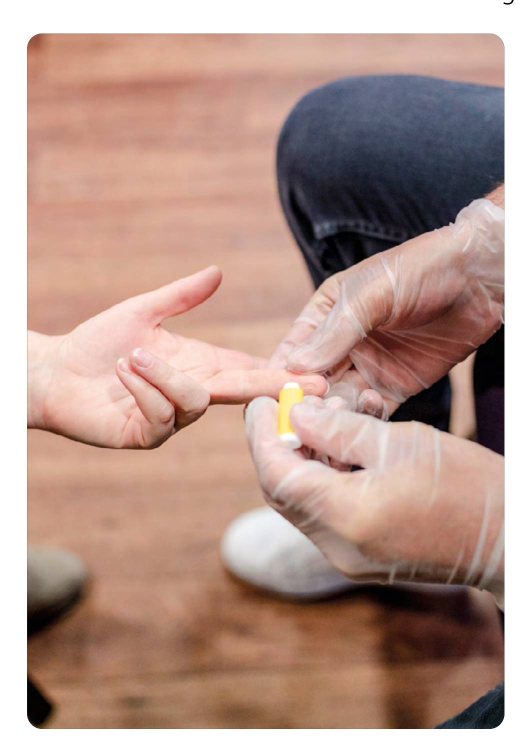
Dès le mois d'avril 2020, AIDES a formulé plusieurs pistes d'actions en vue du déconfinement. Nous savons d'expérience que la prévention d'une maladie infectieuse n'est efficace que si elle est l'affaire de tous-tes. Pour cela, il faut favoriser la compréhension et l'appropriation de l'enjeu de préservation de sa santé et de celle des autres. Le dépistage est un support précieux : donner aux personnes la possibilité de se faire dépister, c'est leur permettre de se responsabiliser. Nous avons donc recommandé la mise à disposition systématique des tests, mais sans que ces derniers soient rendus obligatoires. Nous avons également encouragé des stratégies de réduction des risques, telles que l'hébergement dans un lieu tiers des personnes malades asymptomatiques ou ne relevant pas de l'hospitalisation. Malheureusement, le plan de sortie du confinement a été élaboré sans concertation avec la société civile et, plus grave, rien n'a été pensé spécifiquement pour l'accompagnement des populations les plus précaires et les plus vulnérables, qui ont payé le plus lourd tribut dans cette crise sanitaire.

L'expertise de AIDES partagée dans les médias

AIDES s'est appuyée sur les médias et les réseaux sociaux pour expliquer en quoi son expertise dans le domaine du VIH/sida était importante face à l'épidémie de Covid-19, et pour diffuser plus largement sa vision de la crise sanitaire et notamment faire porter l'attention sur les personnes vulnérables. Nous référant à notre expérience, nous nous sommes également investis-es sur les sujets du dépistage obligatoire et de l'accompagnement des personnes dépistées, du respect des libertés individuelles, de l'éthique dans la recherche ou de la transparence des dispositifs. Nous avons ainsi rédigé vingt-deux articles, quatre communiqués et deux tribunes, relayés notamment par *Le Monde*, *Mediapart*, *Libération* ou Slate.fr.

SE MOBILISER DANS LES INSTANCES DE DÉMOCRATIE SANITAIRE

Pionnière de la démocratie sanitaire, AIDES s'efforce de partager son expérience avec les politiques de santé, notamment en participant aux instances de démocratie sanitaire au niveau national et régional.



DES ESPACES DE CONCERTATION MULTI-ACTEURS-RICES

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a permis l'émergence en France de la démocratie sanitaire. Ce concept englobe des droits individuels (consentir aux soins proposés, accéder à son dossier médical, etc.) et des droits collectifs relevant notamment de la participation des usagers-es à certaines instances de santé nationales ou territoriales. AIDES a très tôt rejoint certaines d'entre elles. Elle y partage sa vision, ses réflexions et ses recommandations en lien avec ses champs d'expertise.

UNE PARTICIPATION MAINTENUE PENDANT LA CRISE

En 2020, AIDES a poursuivi son engagement au sein des instances de démocratie sanitaire, au niveau national (France Assos Santé, Conférence nationale de santé, Conseil pour l'engagement des usagers et Commission d'évaluation économique et de santé publique de la Haute autorité de santé) et au niveau régional (Corevih – Comités de coordination régionale de la lutte contre le VIH, Unions régionales des associations agréées d'usagers du système de santé, Conférences régionales de santé et de l'autonomie). Des conférences téléphoniques internes avec plus d'une centaine de militants-es ont été organisées, afin de porter au sein des Corevih une parole concertée sur la continuité des actions menées auprès des PVVIH pendant la crise.

DES INSTANCES UTILES, MAIS PEU UTILISÉES

Bien qu'offrant des espaces pour penser des stratégies à mettre en œuvre en cas de crise, les instances de démocratie en santé n'ont pas été associées à la gestion de la crise sanitaire. Cette absence tient en partie au fait que les acteurs-rices de la démocratie sanitaire ont dû, dans l'urgence, privilégier la gestion de leurs services ou structures, mais elle met aussi en relief le manque de considération du gouvernement pour ces instances. AIDES a rappelé aux autorités le rôle essentiel de la démocratie en santé dans la gestion d'une telle crise, et l'expertise des acteurs-rices qui la font vivre.

FORMATIONS DISPENSÉES
(drogues et nouveaux produits de synthèse, entretiens de réduction des risques sexuels et accompagnement à la notification aux partenaires)

3 en Corevih

2 en Agences régionales de santé

ACCOMPAGNER VERS L'AUTONOMIE EN SANTÉ

Dans son projet associatif, AIDES a réaffirmé l'importance de l'***empowerment*** (autonomisation) des personnes en matière de santé, c'est-à-dire leur capacité à faire, de façon autonome, des choix favorables à leur santé.

DE NOUVELLES FORMES D'ACTIONS POUR RENFORCER L'AUTONOMIE DES PERSONNES

En 2016, en application de l'article 92 de la loi de modernisation du système de santé, le ministère des Affaires sociales et de la Santé lançait un appel à projet destiné à faire émerger des actions favorisant l'autonomie des personnes malades, handicapées ou risquant de développer une maladie chronique. Trois projets proposés par AIDES ont été retenus, ils sont axés sur la prévention 2.0 (Centre-Val-de-Loire), l'accompagnement à l'autonomie en santé des travailleurs-ses du sexe (Nouvelle-Aquitaine) et l'accès aux soins des PVVIH en zone isolée (Guyane). Mis en œuvre en 2017-2018, ces trois projets se sont poursuivis en 2020.

E-PREV : UNE INITIATIVE EN CENTRE-VAL-DE-LOIRE POUR RÉINVENTER LA PRÉVENTION

Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) et les travailleurs-ses du sexe (TDS) vivant dans des zones rurales ou semi-rurales ont des difficultés d'accès à la prévention qui les rendent plus vulnérables au risque d'infection. Pour pallier cet éloignement, AIDES expérimente le projet E-Prev, qui repose sur une stratégie personnalisée de prévention à distance grâce aux outils numériques. En 2020, le confinement a influencé le contenu des entretiens, où ont été abordés l'isolement, la solitude, la peur de la contamination, la réduction des risques d'acquisition du coronavirus, etc. Les militants-es de AIDES ont mis en place des accompagnements à distance, grâce à l'utilisation accrue des outils numériques. Un certain nombre d'entretiens numériques de santé sexuelle ont débouché sur un accompagnement dans la durée, et abouti aux téléconsultations Prep créées en janvier 2020 dans le cadre de ce projet.

LUCIOLES : UN PROJET POUR L'AUTONOMIE DES TRAVAILLEURS-SES DU SEXE EN NOUVELLE-AQUITAINE

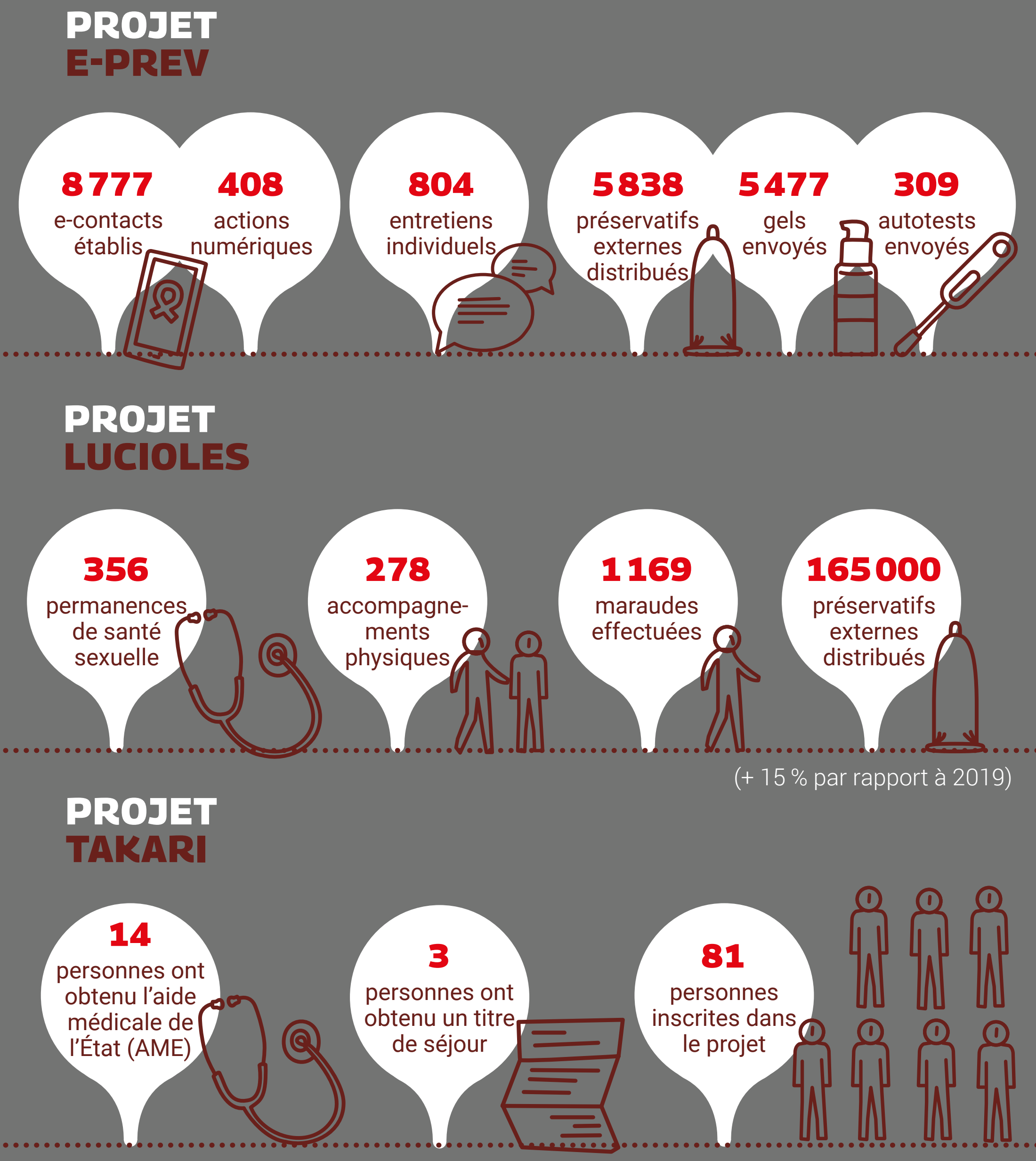
AIDES a initié à Limoges, La Rochelle et Poitiers un projet destiné à améliorer l'autonomie en santé des TDS, à partir d'une offre de permanences virtuelles, d'ateliers collectifs et d'accompagnements individuels, d'accueils spontanés ou de permanences de santé sexuelle, et de maraudes physiques. Depuis son lancement, le projet Lucioles a suscité une adhésion croissante des TDS, qui reconnaissent la qualité de son offre et en parlent de manière positive à leurs collègues. En 2020, la file active comptait 300 TDS et 1 930 contacts. Malgré la crise sanitaire, le nombre de permanences de santé sexuelle, de maraudes et d'accompagnements physiques est resté stable par rapport à l'an passé. L'année 2020 a aussi été l'occasion pour AIDES de lancer un travail d'évaluation du projet reposant sur des entretiens et des enquêtes de terrain réalisés auprès des TDS, des professionnels-les et des partenaires, dont les résultats seront publiés en 2021.



TAKARI : EN GUYANE, ACCOMPAGNER LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH EN ZONE ISOLÉE

En Guyane, les personnes séropositives résidant dans le Haut-Maroni rencontrent d'importantes difficultés d'accès au système de santé. Le projet Takari y a été

mis en place pour les aider à élaborer des solutions répondant à leurs besoins et ainsi, renforcer leur autonomie en santé. En 2020, la crise sanitaire a grandement perturbé le déroulement du projet : les restrictions de déplacement ont découragé les personnes d'aller dans les centres de santé, les missions mensuelles des infectiologues ont été suspendues, de nombreux relais administratifs ont fermé, et l'accès aux droits a été retardé. Face à ces contraintes, AIDES a mis en place un suivi par téléphone et WhatsApp, tout en maintenant une action en présentiel quand cela était nécessaire, et institué une complémentarité du suivi entre médecins infectiologues et médecins généralistes. Ces mesures ont permis de garder le lien avec les 81 personnes accompagnées, dont 8 qui ont rejoint le projet en 2020.



PROMOUVOIR LES RECHERCHES COMMUNAUTAIRES

En collaboration avec ses partenaires associatifs et scientifiques, AIDES met en œuvre des projets construits en lien étroit avec ses publics, tels que le projet Paacx.

SUR 126 CHEMSEXEURS-SES

Près de 20 % n'avaient ou n'ont plus de **relations sexuelles sans produits**

26 % **des actifs-ves** pratiquent **une fois par mois**, et **36,5 %** **plusieurs fois par mois**

50 % **des non actifs-ves** pratiquent **plusieurs fois par semaine**, et **35 %** **plusieurs fois par mois**

77,6 % pratiquent le **sniff** et **36 %** **slament**

60 % **sont séronégatifs-ves au VIH**

26,3 % **ont été infectés-es par le VHC**

UNE RECHERCHE PAR ET POUR LES COMMUNAUTÉS

AIDES a été l'un des précurseurs en France d'une recherche communautaire associant les personnes infectées ou risquant de l'être et leur entourage aux acteurs-rices communautaires et aux professionnels-les de santé. En partant des attentes, besoins, questionnements des personnes concernées, cette recherche apporte des réponses validées scientifiquement qui font évoluer l'état des connaissances et permettent d'ajuster les principes d'action, pratiques et finalités.

PAACX : UNE RECHERCHE DÉDIÉE AUX CHEMSEXEURS-SES

AIDES a lancé en 2018 l'enquête Paacx (Perceptions, attentes et attitudes vis-à-vis du chemsex) en partenariat avec l'Unité de recherche Sesstim (Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale) et avec le soutien de l'ANRS. Elle vise à mieux cerner les profils de chemsexeurs-ses ainsi que leurs pratiques, et à documenter leurs besoins afin d'améliorer leur prise en charge.

UNE MÉTHODOLOGIE PARTICIPATIVE

Dans un premier temps, 5 focus groups et 21 entretiens ont été menés auprès de 30 chemsexeurs-ses et 16 intervenants-es (addictologues, psychologues, sexologues, acteurs-rices communautaires, etc.) à Lyon, Marseille, Nantes, Nîmes et Paris. Ce travail a abouti à 37 énoncés, évoquant quatre grands sujets : motivations et causes, perceptions du chemsex, identité et communauté, risques et dangers. Dans un second temps, 152 chemsexeurs-ses et 97 intervenants-es ont classé ces énoncés en fonction de leur accord ou de leur désaccord. Cela a débouché sur l'identification de différents points de vue (voir encadré) pour chaque catégorie de répondants-es.

ET MAINTENANT ?

L'enquête Paacx va permettre à AIDES et à l'ensemble des acteurs-rices communautaires de mieux appréhender les pratiques, motivations et attentes des chemsexeurs-ses, et d'adapter leurs stratégies de réduction des risques, face à une pratique du chemsex très actuelle en raison notamment de la crise sanitaire. Elle fera l'objet d'une brochure présentant ses principaux résultats et enseignements.

Des points de vue bien différenciés

L'enquête Paacx a dégagé cinq catégories de points de vue (pratiques, motivations, etc.) parmi les chemsexeurs-ses actifs-ves :

- de la compensation à une sexualité assumée : le chemsex permet une sexualité plus comblée ;
- hédonisme gestionnaire : le chemsex est un plaisir occasionnel marqué par la crainte de perte de contrôle ;
- entre addiction et gestion : le chemsex est une addiction assumée flirtant avec la perte de contrôle ;
- de la curiosité à la destruction de la sexualité : le chemsex comme expérience destructrice ;
- de l'espoir de compensation à la désillusion : le chemsex comme pratique compensatoire d'un mal-être préexistant.

GARANTIR DES FINANCEMENTS À LA HAUTEUR DES BESOINS

Dans la lutte contre le VIH/sida, les moyens dédiés à la recherche ont souvent été acquis laborieusement. Alors que la pandémie de Covid-19 a nécessité à l'échelle mondiale des moyens sans précédent, AIDES se mobilise pour que la prévention du VIH reste une priorité.

PAS DE CONCURRENCE ENTRE LES PANDÉMIES

La lutte engagée contre la Covid-19 exige des moyens qui rendent cette question particulièrement cruciale dans les pays fragiles économiquement. L'accès de tous-tes aux outils de lutte contre cette pandémie a fait l'objet d'une initiative internationale, qui ne doit pas faire oublier la lutte contre le VIH/sida. AIDES et d'autres associations de solidarité internationale ont engagé un dialogue avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères afin que ces nouveaux financements soient additionnés, et non retranchés, à ceux dédiés à la prévention du VIH et des hépatites virales.

ANRS-REACTING : UNE NOUVELLE AGENCE UTILE, MAIS SOUS-DOTÉE

En 2020, AIDES s'est engagée dans le projet de création, prévue au 1er janvier 2021, de l'agence de recherche ANRS-Maladies infectieuses émergentes, fruit de la fusion du consortium REACTing, dédiée aux maladies infectieuses émergentes, et de l'ANRS, qui a joué un rôle primordial dans la recherche sur le VIH. L'idée de mettre à profit l'expertise acquise dans la lutte contre le VIH pour affronter de nouveaux virus paraît d'autant plus pertinente dans le contexte actuel. Mais pour pouvoir agir de manière efficace et rapide, l'ANRS-MIE devrait être dotée dès 2021 de 36 millions d'euros supplémentaires par rapport au budget 2020 de l'ANRS. Or, 2 millions d'euros supplémentaires ont été budgétés pour 2021, ce qui entravera considérablement les travaux de la nouvelle agence. Nous avons fait part de nos vives inquiétudes au président de la République, et pointé du doigt le manque d'ambition politique et financier qui risquait de nuire à la lutte contre le VIH et les épidémies émergentes.



PERSPECTIVES

Depuis sa création en 1984, AIDES est engagée dans l'accompagnement des personnes concernées en premier chef par le VIH/sida et les hépatites virales pour la prise en main de leur santé, et la mise en place d'actions en faveur de celle-ci, de travaux de recherche, de politiques publiques permettant de mieux vivre avec la maladie et le risque d'infection – et, au-delà, d'éradiquer ces virus. Si notre trajectoire est inchangée, nos stratégies ont sans cesse évolué au fil des progrès scientifiques et des avancées sociétales. Fidèle à ce principe, notre projet associatif 2019-2023 a introduit de nouvelles approches qui nourrissent la perspective de vaincre ces épidémies dans un avenir proche.

LE PROJET ASSOCIATIF COMME FIL CONDUCTEUR

Le projet associatif et ses principales orientations ont été adoptés en 2019, au terme d'un long travail d'échanges mené en interne à toutes les échelles de l'organisation et sur l'ensemble du territoire. Certaines de ces orientations nous guident depuis longtemps : la défense des droits pour arrêter les épidémies, le renforcement des capacités à mieux vivre avec les risques et les virus, l'expérimentation et la recherche, la promotion de la démarche communautaire et de la démocratie en santé, et bien sûr l'engagement international. Nous les avons réaffirmées et nous cherchons à les renforcer pour intensifier la lutte contre le VIH et les hépatites virales, alors que la fin de l'épidémie semble enfin à portée de main. À l'occasion de la refonte de son projet associatif, AIDES a introduit deux dimensions qui sont aujourd'hui essentielles : d'une part, l'adaptation de sa couverture territoriale aux contextes locaux, et d'autre part, une plus grande place donnée au numérique.

LA CRISE SANITAIRE PARLE DE NOUS ET DE CE QUE NOUS SOMMES

Quand le coronavirus est apparu, il nous a rappelé de vieux souvenirs. Certains-es parmi nous ont ressenti une certaine inquiétude face à ce nouveau virus. Nous ignorions alors s'il représentait une menace pour les personnes séropositives. La mobilisation de notre expérience et de nos réseaux nous a permis de nous informer auprès de sources sûres, puis de faire ce que nous savons faire : éclairer, conseiller, accompagner. Une mission que nous connaissons bien et endossons quotidiennement dans le cadre de la lutte contre le VIH et les hépatites virales. Dès le printemps, AIDES s'est lancée dans un travail de veille, d'alerte et d'interpellation des pouvoirs publics fondé sur son expertise en matière de gestion d'une épidémie. Il comprenait trois axes principaux, en résonnance avec le projet associatif.

En premier lieu, nous avons insisté auprès des pouvoirs publics sur la nécessité d'une gestion de crise reposant sur l'écoute des besoins des personnes et l'élaboration des réponses avec elles. Pour nous, permettre aux citoyens-nes de prendre part aux décisions les concernant, c'est leur donner le pouvoir d'agir, les faire adhérer et participer volontairement à ces mesures et dispositifs, et donc assurer leur efficacité. C'est l'un des principes et la principale vertu de la démarche communautaire et de la démocratie en santé.

En deuxième lieu, nous avons redéployé notre action en nous appuyant sur le numérique dans l'ensemble de nos missions, depuis l'information auprès de nos communautés et du public *via* internet et les réseaux sociaux, jusqu'aux actions à distance (formations, permanences, consultations, chat, etc.), en passant par la collecte, le marketing et la communication. Cette année marquée par le distanciel a accéléré de nombreuses innovations en matière de numérique, sur lesquelles nous nous appuierons pour déployer notre stratégie digitale. Bien sûr, il ne s'agit pas de délaisser l'accompagnement en vis-à-vis qui fonde notre action, mais de l'étoffer et le renforcer grâce aux outils numériques.

En troisième lieu, nous n'avons eu de cesse de rappeler l'extrême vulnérabilité, dans ces circonstances, des publics structurellement fragilisés pas leurs difficultés d'ordres social, sanitaire ou économique – celles-ci se cumulant parfois. Nous accompagnons certains d'entre eux tout au long de l'année, et connaissons leurs besoins, mais aussi leurs vulnérabilités. Nous avons développé des actions pour accompagner les populations vulnérables durant cette période de crise, malgré les contraintes et complexités engendrées par celle-ci, et avons rappelé aux autorités qu'il était de leur responsabilité d'assurer la protection, mais aussi de respecter la dignité et l'intégrité de ces personnes.

NOUS SOMMES DANS UN CONTEXTE FAVORABLE, MAIS PAS SANS RISQUES

Notre vision, notre stratégie, nos actions ne sont pas isolées. Elles sont en cohérence avec les préconisations des Nations unies, selon qui la riposte au sida passe par le droit à la santé, l'égalité des sexes, les droits fondamentaux, l'emploi et la protection sociale, et implique de n'oublier personne. Pour atteindre l'horizon « 2030 sans sida » fixé par l'Onusida, il est essentiel de lutter contre la stigmatisation et la discrimination auxquelles sont souvent confrontés-es les personnes séropositives, les femmes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les travailleurs-ses du sexe, les consommateurs-rices de produits psychoactifs, les personnes migrantes ou encore les détenus-es. Chaque personne doit pouvoir accéder de façon inconditionnelle aux soins, à la prévention et à l'accompagnement dont elle a besoin, mais aussi faire entendre sa voix et participer aux décisions la concernant. Pour la première fois dans l'histoire de la lutte contre le VIH/sida, les objectifs et les stratégies de la communauté internationale sont alignés sur ceux que nous portons depuis toujours. Nous espérons que la pandémie de Covid-19, plutôt que d'affaiblir la lutte contre le VIH/sida, permettra de lui donner ce coup d'accélérateur décisif pour parvenir à un monde sans sida en 2030. Nous y veillerons, tout en poursuivant une action que cette pandémie n'a pas découragée, bien au contraire : elle a renforcé notre détermination et nous a ouvert de nouveaux horizons d'action.

AIDES
Tour Essor
14 rue Scandicci
93508 Pantin cedex

www.aides.org
www.seronet.info

facebook.com/aides
@assoAIDES
@assoaides
linkedin.com/company/aides/

